

EMPRESA: MUNNICH PHARMA MEDICAL SpA

🔍 Buscar

Proceso : Registro de Producto Cosmético Ref. Solicitud: RC1033590 Secuencia: 12  
Arancel : 4112001 Fch. Solicitud: miércoles, 25 de julio de 2018  
Prestación : REGISTRO DE PRODUCTO COSMÉTICO (POR PRODUCTO CON TODAS SUS VARIEDADES)

## Formulario Resumen

## Identificación del Solicitante

Rut: 80.447.400-5  
Nombre/Razón Social: MUNNICH PHARMA MEDICAL SpA  
Tipo Establecimiento: DROGUERÍA  
Dirección: San Ignacio  
Número: 1000 Dpto./Oficina:  
Comuna: QUILICURA  
Región: REGION METROPOLITANA

## Identificación Encargado del Trámite

\*Nombre contacto: Mauricio Tapia  
\*E-mail contacto: mauricio.tapia@socofar.cl  
\*Teléfonos: 227306586 Fax:

## Responsable de la Información Técnica

Nombre completo: José Miguel Campos Galdames  
Rut: 15.934.844-K  
Cargo: Asesor  
Dirección: San Ignacio  
Número: 1000 Dpto./Oficina:  
Región: REGION METROPOLITANA  
Comuna: QUILICURA  
Teléfonos: 942319870  
Fax:  
Dirección E-mail: jose.campos@munnich.cl

## Representante Legal

Nombre completo: Miguel Ángel Celedón Gonzalez  
Rut: 9.191.211-2  
Cargo: Representante Legal  
Dirección: Av. El Salto  
Número: 4875 Dpto./Oficina:  
Región: REGION METROPOLITANA  
Comuna: HUECHURABA  
Teléfonos: 222998000  
Fax:  
Dirección E-mail: mceledon@socofar.cl

## Identificación del Producto

NºInscripción Establecimiento: 606  
\* Nº correlativo interno: 61 [registro propuesto: C-61/24]  
\* Nombre: SPRING NATURAL, EXFOLIANTE CORPORAL  
\*¿Incluye variedades? ☒ Sí ☐ No

\* ¿Es un cosmético infantil?

☐ Sí ☒ No

\* Forma Cosmética:

\* Uso Cosmético:

Cuidado del cuerpo

\* Finalidad Cosmética:

Exfoliante

\* Régimen :

Descripción del Régimen  
Importado Terminado

\* Importación es por cuenta:

☒ Propia ☒ Por Terceros

\* Acreditación importación:

☐ Convenio ☒ CLV

\* Distribución:

☒ Propia ☒ Por Terceros

\* Clave:

Interpretación de la Clave  
093

\* Descripción:

NÚMERO CORRELATIVO DE DÍA DEL AÑO DEL PAÍS DEL FABRICANTE.  
SEGÚN EJEMPLO ES EL DÍA 30 DE ABRIL DEL AÑO 2018

Especificación de la Fórmula

Nombre Ingrediente	Concentración	Observación
WATER		
GLYCERIN(99.5%)/WATER(0.5%)	3.0	
PEG-40 HYDROGENATED CASTOR OIL		
PHENOXYETHANOL(65%)/CAPRYLYL GLYCOL(35%)	0.7	
MICROCRYSTALLINE CELLULOSE	0.5	
CARBOMER		
FRAGRANCE		
SODIUM HYDROXIDE	0.05	
CI 17200	PUEDE CONTENER	
CI 19140	PUEDE CONTENER	
CI 14700	PUEDE CONTENER	
CI 42090	PUEDE CONTENER	

Variedades

NO Declara Nombres de Variedades

Empresas que Participan en el Proceso de Fabricación, Importación y Distribución

Empresa	Dirección	País	Función
LANDY INTERNATIONAL	TIANFENG ROAD, NORTHERN INDUSTRY DISTRICT JIMEI	CHINA	FABRICACIÓN EXTRANJERO TERMINADO
SOCOFAR S.A.	AV EL SALTO	CHILE	EXPORTADOR
SOCOFAR S.A.	AV EL SALTO	CHILE	DISTRIBUIDOR
SOCOFAR S.A.	AV EL SALTO	CHILE	IMPORTADOR
MUNNICH PHARMA MEDICAL LTDA.	San Ignacio	CHILE	EXPORTADOR
MUNNICH PHARMA MEDICAL LTDA.	San Ignacio	CHILE	DISTRIBUIDOR
MUNNICH PHARMA MEDICAL LTDA.	San Ignacio	CHILE	IMPORTADOR

Descripción de Envase y Período de Vigencia

Envase Venta Público y Promoción			
Descripción Envase	Período de Vigencia	Condición de Almacenamiento	Método
FRASCO DE PET, CON ETIQUETA AUTOADHESIVA IMPRESA, CON VALVULA DOSIFICADORA. POTE DE PET, IMPRESO Y/O ETIQUETADO, CON TAPA DE	36	ALMACENAR A TEMPERATURA AMBIENTE EN UN LUGAR FRESCO,	Estudio de estabilidad estantería

POLIPROPILENO ETIQUETADA. POMO DE  
POLIETILENO DE BAJA DENSIDAD, IMPRESO Y/O  
ETIQUETADO, TAPA DE POLIPROPILEN

SECO Y PROTEGIDO DE LA  
LUZ.

Uso Profesional

Descripción Envase	Período de Vigencia	Condición de Almacenamiento	Método
--------------------	---------------------------	--------------------------------	--------

<-- NO Declaró Envase(s) Uso Profesional>

Archivos Adjuntos / Observaciones

CLV.pdf,SPRING NATURAL\_EXFOLIANTE CORPORAL\_ESPECIFICACION PRODUCTO TERMINADO.pdf,SPRING NATURAL\_EXFOLIANTE CORPORAL\_CERTIFICADO DE SEGURIDAD DE USO.pdf,SPRING NATURAL\_EXFOLIANTE CORPORAL\_ FORMULA CUALICUANTITATIVA.pdf

Correspondientes a :

CLV o certificado de Fab.Extranjero(legalizado),Especificación de Producto Terminado,Certificación de Seguridad de Uso,Otros antecedentes

Observaciones:

Sin comentarios.

IMPORTANTE:

Declaro bajo juramento que los datos suministrados en el presente formulario así como los antecedentes acompañados, son verdaderos e íntegros.

Formulo la presente declaración en conocimiento de lo dispuesto en el artículo 210 del Código Penal, que dispone: "El que ante la autoridad o sus agentes perjurare o diere falso testimonio en materia que no sea contenciosa, sufrirá penas de presidio menor en sus grados mínimos a medio y multa de seis a diez unidades tributarias mensuales."